Aus der psychiatrischen- und Nerven-Klinik der Charité
Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. Bonhoeffer

Zwei Fälle von Pachymeningitis cervicalis hypertrophica

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Von

Helmuth Ripke

aus Berlin

Tag der Promotion: 6. Mai 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**

Referent: Prof. Dr. **Bonhoeffer**

Auf Grund der Arbeiten Charcots und Joffroys wird über das Krankheitsbild der Pachymeningitis cervicalis hypertrophica berichtet. Es werden die drei Symptomgruppen — Symptome infolge Reizung der Wurzeln, infolge Lähmung der Wurzeln, infolge Kompression des Rückenmarkes — skizziert und dann die besonderen Beobachtungen Wietings (Bulbärerscheinungen), Köppens (gleichsam skandierende Sprache) und Oppenheims (Schwerhörigkeit, Tachycardie) mitgeteilt. Nach pathologisch-anatomischen Ausführungen wird die Frage der Aetiologie betrachtet. Es wird darauf hingewiesen, daß früher neben der Syphilis noch chronischer Alkoholismus, Erkältungen und Ueberanstrengungen als Ursachen angeschuldigt wurden, daß man sich aber immer mehr auf die Syphilis konzentrierte, bis die Cysticerkose in den Kreis der Erörterungen trat. Im Anschluß an einen von Henneberg beschriebenen Fall von Cysticerkose der Häute des Halsmarkes wird die Differentialdiagnose der Cysticerkose und Syphilis besprochen.

Nachdem so die Pachymeningitis cervicalis hypertrophica im allgemeinen charakterisiert ist, werden die beiden in der hiesigen Klinik beobachteten Fälle beschrieben:

Im ersten Fall handelt es sich um einen 47-jährigen Mann, bei dem die ersten Erscheinungen im Oktober 1916 auftraten. Das Krankheitsbild bietet an Besonderheiten vor allem eine weitgehende Lähmung der Nackenmuskulatur und der Extensores trunci, ein starkes Befallensein des sonst weniger beteiligten Radialisgebietes, ein Auftreten bulbärer Erscheinungen, eine verschwindend geringe Beteiligung der unteren Extremitäten und ein — trotz der, wie der ganze Symptomenkomplex vermuten läßt: großen Ausdehnung des Prozesses — völliges Fehlen von Paraesthesien, Schmerzen und irgendwelchen Sensibilitätsstörungen.

Der zweite Fall betrifft eine 41 Jahre alte Frau, die im September 1918 die ersten deutlichen Erscheinungen bot. Der Verlauf zeigte hier insofern Abweichungen, als einmal außerordentlich früh Symptome seitens der unteren Extremitäten zu beobachten waren, als ferner auch hier das Radialisgebiet stark in Mitleidenschaft gezogen war und als im Ganzen genommen das Bild der Krankheit sich aus allen drei Symptomengruppen in eigenartiger Kombination zusammensetzte. Auch der oculopupilläre Symptomenkomplex, der von Oppenheim theoretisch gefordert worden ist, ließ sich hier wenigstens in seinen beiden Hauptsymptomen feststellen.

In Anbetracht der Seltenheit des Krankheitsbildes — an der hiesigen Klinik sind seit 1869, in welchem Jahre Charcot die erste grundlegende Darstellung schrieb, außer den obigen beiden nur drei Fälle bekannt, von denen zwei durch Köppen beschrieben wurden — wird referierend noch auf den dritten Fall aus den Jahren 1897/99 eingegangen, bei dem es sich um einen 45 Jahre alten Mann handelt. Die Besonderheit dieses Falles liegt darin, daß sich die Symptome außerordentlich langsam und unbestimmt ausbildeten. Die Erscheinungen selbst wiesen an Bemerkenswertem eine frühzeitige Beteiligung der unteren Extremitäten, ein Befallensein des IV. Cervicalsegmentes (Phrenicus), eine bulbäre Sprachstörung und eine geringe Beteiligung des Medianus- und Ulnaris-Gebietes auf.

Hierauf wird die Therapie der Pachymeningitis cervicalis hypertrophica behandelt und schließlich über die Angriffe Köppens und Wietings auf die durch die besondere Namensgebung von Charcot geschehene Hervorhebung des Krankheitsbildes aus der großen Gruppe der Meningomyelitis syphilitica berichtet, wobei die Meinung vertreten wird, daß diese Hervorhebung mit Recht geschehen ist.

Auch an dieser Stelle möchte der Verfasser nicht versäumen, Herrn Geh. Rat Bonhoeffer für die Ueberweisung des Themas und Herrn Prof. Forster für die Ratschläge und Anregungen bei Anfertigung der Arbeit seinen ergebensten Dank auszusprechen.

Lebenslauf

Der Verfasser dieser Arbeit, Helmuth Ripke, evangelischer Konfession, wurde als Sohn des verstorbenen Kaufmanns Wilhelm Ripke und seiner Frau Maria, geb. Kallabis, am 22. März 1893 in Berlin geboren. Er besuchte das Kaiser Wilhelm-Realgymnasium zu Berlin, das Reformrealgymnasium zu Vegesack bei Bremen und die Oberrealschulen zu Steglitz bei Berlin und zu Potsdam. Hier bestand er am 9. März 1912 die Reifeprüfung, er wurde an der Friedrich Wilhelms-Universität in Berlin immatrikuliert und widmete sich während der ersten drei Semester der Rechtswissenschaft. Darauf begann er sein medizinisches Studium. Am 16. Februar 1916 bestand er die ärztliche Vorprüfung. Vom 2. Juni 1917 bis zum 20. Januar 1919 stand er im Heeresdienst und setzte dann mit dem Sommersemester 1919 seine Studien fort. Am 22. März 1920 bestand er die ärztliche Staatsprüfung und wurde auf Grund seiner Tätigkeit als Feldunterarzt gleichzeitig approbiert.